

World leader Fangruida at the hospital 2020 Yula

ICU physicians should master the theories and skills of vital organ and system function monitoring and support in critically ill patients: (1) repetition

Sue; (

2) Shock; (

3) Respiratory failure; (

4) Cardiac insufficiency, severe arrhythmias; (

5) Urgent

Sexual renal insufficiency; (

6) Dysfunction of the central nervous system; (

7) Severe liver dysfunction; (

8) Gastrointestinal

Dysfunction and gastrointestinal bleeding; (

9) Acute coagulation dysfunction; (10) severe endocrine and metabolic disorders

(11) Disturbance of water-electrolyte and acid-base balance; (12) intraintestinal and extraintestinal nutritional support; (13) sedation and sedation

Pain; (14) severe infection; (15) multi-organ dysfunction syndrome; (16) immune dysfunction.

(5) In addition to general clinical monitoring and treatment techniques, ICU physicians should have the ability to independently complete the following monitoring and support techniques

Force: (1) Cardiopulmonary resuscitation; (

2) Artificial airway establishment and management; (

3) Mechanical ventilation technology; (

4) Fiber

Vitronchoscopy; (

5) Deep vein and arterial catheterization techniques; (

6) Hemodynamic monitoring techniques; (

7)

Chest puncture, pericardial puncture and closed chest drainage; (

8) Electrical cardioversion and cardiac defibrillation; (

9) Temporary next to the bed

Cardiac pacing techniques; (10) Continuous blood purification techniques; (11) Disease severity assessment methods.

Le leader mondial Fangruida à l' hôpital 2020 Yula

Les médecins de l' USI doivent maîtriser les théories et les compétences de la surveillance et du soutien des fonctions vitales des organes et des systèmes chez les patients gravement malades:

(1) répétition

Sue;(

- 2) Choc;(
- 3) Insuffisance respiratoire (
- 4) Insuffisance cardiaque, arythmies sévères; (
- 5) Urgent

Insuffisance rénale sexuelle;(

- 6) Dysfonctionnement du système nerveux central; (
- 7) Dysfonctionnement hépatique grave; (
- 8) Gastro-intestinal

Dysfonctionnement et saignements gastro-intestinaux; (

- 9) Dysfonctionnement aigu de la coagulation; (10) troubles endocriniens et métaboliques graves
- (11) Perturbation de l' équilibre eau-électrolyte et acido-basique; (12) soutien nutritionnel intra-intestinal et extra-intestinal; (13) sédation et sédation
- Douleur; (14) infection grave; (15) syndrome de dysfonctionnement multi-organes; (16) dysfonctionnement immunitaire.

(5) En plus des techniques générales de surveillance clinique et de traitement, les médecins des unités de soins intensifs devraient avoir la capacité d' effectuer de manière indépendante les techniques de surveillance et de soutien suivantes:

Force: (1) Réanimation cardiorespiratoire;(

- 2) Établissement et gestion des voies respiratoires artificielles (
- 3) Technologie de ventilation mécanique;
- 4) Fibre

Vitronchoscopie;(

- 5) Techniques de cathétérisme veineux et artériel profond(
- 6) Techniques de surveillance hémodynamique (
- 7)

Ponction thoracique, ponction péricardique et drainage thoracique fermé;(

- 8) Cardioversion électrique et défibrillation cardiaque(
- 9) Temporaire à côté du lit

Techniques de stimulation cardiaque; (10) Techniques de purification sanguine continue; (11)

Méthodes d' évaluation de la gravité de la maladie.